

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0049(29)
gel. VB zur öAnhörung am 24.09.
14_Pflegestärkungsgesetz
22.09.2014

 Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. · 10969 Berlin



Deutsche
Alzheimer
Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Stellungnahme der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DAIzG) zum Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG)

Grundsätzliches:

Seit vielen Jahren ist bekannt, dass Menschen mit Demenz mit ihren spezifischen Bedürfnissen nach Begleitung und Betreuung in der Pflegeversicherung nicht adäquat berücksichtigt werden. Seit 2006 haben sich zahlreiche Experten mit der Entwicklung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines neuen Begutachtungsinstrumentes beschäftigt. Dieses wurde bereits im Rahmen der Entwicklung bei 1000 Pflegebedürftigen erfolgreich erprobt. Über die Umsetzung gibt es einen breiten Konsens. Der letzte Expertenbeirat hat einen Fahrplan erarbeitet, wie die Umsetzung in 18 Monaten vonstatten gehen kann.

Die Bundesregierung hat richtigerweise erkannt, dass für die Pflege mehr Geld als bisher zur Verfügung gestellt werden muss und eine Beitragssatzerhöhung von 0,5 % in zwei Schritten beschlossen. Das wird von der DAIzG begrüßt. Allerdings ist völlig unverständlich, warum dieses Geld nicht in einem abgestimmten Konzept nach den Vorschlägen des Expertenbeirats eingesetzt wird, sondern nun in einem umstrittenen Fonds und allerlei Maßnahmen fließen sollen, die kein Gesamtkonzept erkennen lassen. Eine Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird 6 Mrd. Euro kosten, wie neueste Berechnungen von Herrn Prof. Rothgang aus Bremen zeigen. Von daher kann man es sich nicht leisten, Leistungsausweitungen vorzunehmen, die die große Reform

Anschrift:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Friedrichstraße 236
10969 Berlin
Tel.: 030/259 37 95-0
Fax: 030/259 37 95-29
Alzheimer-Telefon: 01803/17 10 17
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Spendenkonto:

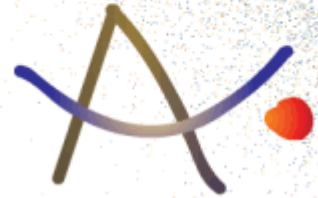
Bank für Sozialwirtschaft Berlin
BLZ 100 205 00
Konto 337 78 00

Vorstand:

1. Vorsitzende:
Dipl.-Inf. Heike von Lützu-Hohlbein,
München
2. Vorsitzende:
Bärbel Schönhof, Bochum
Schatzmeisterin:
Monika Kaus, Wiesbaden
Beisitzer:
Heidemarie Hawel, Gera
Prof. Dr. med. Alexander Kurz, München
Swen Staack, Norderstedt
Dr. Winfried Teschauer, Ingolstadt

Mitgliedschaften:

Alzheimer Europe
Alzheimer's Disease International
Bundesarbeitsgemeinschaft
Selbsthilfe e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft der
Senioren-Organisationen



insgesamt in Frage stellen, weil sie z.B. teurere Bestandsschutzregelungen zur Folge haben. Aus Sicht der DAIZG ist es enttäuschend, dass es im 5. SGB XI ÄndG keine Hinweise auf den zweiten Schritt der Reform gibt, sondern nur vage Ankündigungen.

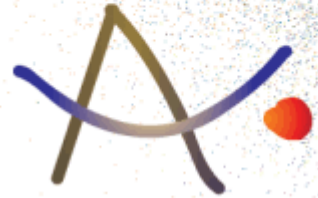
Mit dem 5. SGB XI-ÄndG werden einige Anregungen des Beirats aufgenommen wie z.B. die Ausweitung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten für alle Pflegebedürftigen. Diese Empfehlung hat der Beirat ausgesprochen, weil nach Einführung des neuen Begriffs und des neuen Begutachtungsinstruments und der dann erfolgten Berücksichtigung von kognitiven Einschränkungen und psychischen Verhaltensweisen keine Veranlassung mehr für eine Sonderbehandlung von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz mehr bestünde. Für uns ist allerdings völlig unverständlich, warum dieser Schritt nun vorgenommen wird, ohne dass die grundsätzliche Diskriminierung der Demenzkranken im Gesetz aufgehoben wird. Mit der Einführung von weiteren entlastenden Angeboten, die künftig noch mehr als bisher zum großen Teil von professionellen Diensten erbracht werden, sehen wir die Gefahr, dass die in den letzten Jahren aufgebauten niedrigschwelligen Angebote mit Ehrenamtlichen zurück gehen werden und stattdessen eine Vielzahl von prekären Beschäftigungsverhältnissen bei den professionellen Diensten entstehen werden. Nicht zuletzt wird es dadurch für alle Beteiligten immer komplizierter, die unterschiedlichen Angebote zu durchschauen. Dies lässt den Beratungsbedarf weiter steigen.

Aus den oben genannten Gründen lehnen wir das Gesetz in der vorliegenden Form ab und fordern – wie auch die 150.000 Personen, die bis Ende April 2014 die Petition 50389 des Sozialverbandes VdK und der DAIZG mitgezeichnet haben – eine „große Pflegereform jetzt!“.

Zu den Vorschlägen im Einzelnen:

1. Flexibilisierung und Ausbau von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege

Die geplanten Flexibilisierungen und der Ausbau von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege sind im Sinne auch von demenzkranken Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. Dazu gehört, dass die Tagespflege (§41) als einzelne Säule in Gänze neben den Sachleistungen bzw. Pflegegeld gewährt wird und die komplizierte Kombinationsleistung mit 150 % wegfällt. Auch dass der Kurzzeitpflegeanspruch und überhaupt Tagespflegeanspruch für Pflegestufe 0 implementiert werden soll, war überfällig und ist zu begrüßen. Die Veränderung in der Nutzbarkeit von Verhinderungspflege (§39) durch teilweise zusätzliche Nutzbarkeit von Kurzzeitpflege (§42) im häuslichen Bereich kann für Angehörige von Demenzkranken positiv sein, im besonderen Hinblick darauf, dass es nur wenige Kurzzeitpflegestätten gibt, die auf Demenzerkrankte eingestellt sind (das ist sicherlich ein eigenes Problem). Allerdings weisen wir auf einen bereits bekannten Mangel hin, dass nämlich die Sätze für Kurzzeitpflege in allen Pflegestufen gleich sind, was faktisch bedeutet, dass das Geld



für die Kurzzeitpflege in Pflegestufe III für weniger Tage reicht als in einer niedrigeren Pflegestufe.

Unverständlich ist auch, warum die Flexibilisierung nicht für beide Entlastungsarten gleich behandelt wird. Im vorliegenden Entwurf hat die Kurzzeitpflege Vorrang vor der Verhinderungspflege, (mal wieder stationär vor ambulant), denn bei der Verhinderungspflege kann der jährliche Satz nur um bis zu 806 Euro auf bis zu 2419 Euro erhöht werden, wenn keine Kurzzeitpflege im Jahr in Anspruch genommen wurde, während bei der Kurzzeitpflege, ohne Inanspruchnahme der Verhinderungspflege, der Satz um bis zu 1612 Euro auf insgesamt bis zu 3224 Euro erhöht werden kann. Wir halten es für sinnvoll, dass die Kurzzeitpflege und die Verhinderungspflege gleich behandelt werden.

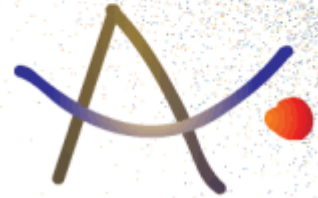
Außerdem wäre zu überlegen, ob man bezüglich der Flexibilisierung noch weiter geht und ein Entlastungsbudget für alle genannten Leistungen einrichtet, das dann noch weitergehende Wahlmöglichkeiten einräumen würden. Angesichts der mit diesem Gesetz nicht erfolgten Gleichstellung von Menschen mit Demenz zu körperlich Pflegebedürftigen müsste dieses Entlastungsbudget für die Gruppe der Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz höher sein.

Hinweisen möchten wir noch auf einen weiteren Mangel im bestehenden § 39, der dringend der Klarstellung bedarf, nämlich dass es bei der Verhinderungspflege nicht nur um Pflege sondern auch um Betreuung Demenzkranker geht. Von unseren Mitgliedern wissen wir, dass es immer wieder Schwierigkeiten bei der Bewilligung von Leistungen demenzkranker Pflegebedürftiger gibt, weil diese eben keine Pflege im somatischen Sinn sondern Betreuungsleistungen benötigen. Deshalb sollte der Begriff der Betreuung im § 39 ergänzt werden, um hier eine Klarstellung zu erreichen.

2. Ausbau bestehender Betreuungsleistungen und Einführung von Entlastungsleistungen, Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets

Der Ausbau der Betreuungsleistungen und die Ausweitung auf andere Dienstleistungen sind grundsätzlich zu begrüßen, weil Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dadurch flexibler und bedarfsgerechter Leistungen „einkaufen“ können. Durch die gewollte Vielgestaltigkeit der Angebotsstruktur bei Entlastungsangeboten kann allerdings auf Seite der Nutzer die Schwierigkeit entstehen, Profile, Eignung und Qualität verschiedener Angebote zu überblicken und angemessen sowie bezogen auf den eigenen Bedarf richtig einzuschätzen. Schon heute sind die Leistungen für Pflegebedürftige und Angehörige kaum mehr zu durchschauen. Das Pflege-stärkungsgesetz verstärkt diese Tendenz noch. Dem kann nur mit neutraler Beratung entsprochen werden. Deren Finanzierung ist aber nicht vorgesehen.

Wünschenswert wäre auch, die vorhandenen Betreuungsleistungen noch flexibler nutzen zu können, z.B. wenn Menschen mit Demenz ins Krankenhaus kommen. Leider werden diese Leistungen im Falle eines stationären Aufenthaltes nicht weiter gewährt, obwohl die Betroffenen gerade in der fremden Umgebung eines Krankenhauses dringend Bedarf an vertrauten Personen hätten. Hier gibt es eine Lücke.

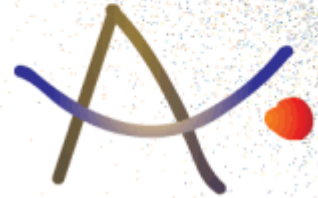


Das Vorhaben, nach § 45 b Abs. 1 Nummer 4, neben den niedrigschwelligen Betreuungsangeboten auch niedrigschwellige professionelle Entlastungsangebote aufzubauen, die gleichberechtigt nach § 45b Abs. 3 (neu) ebenfalls mit 50 % der ambulanten Pflegesachleistungen abrechenbar sind, wird dazu führen, dass das bürgerschaftliche Engagement der ehrenamtlichen Helfer/innen in den Hintergrund gedrängt wird. Es wird keine klare Abgrenzung mehr zwischen ehrenamtlicher und professioneller Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz in der Pflegeversicherung mehr geben. Dies hat nicht nur gravierende Konsequenzen für Anbieter, die bewusst Angebote für Menschen mit Demenz auf ehrenamtlicher Basis leisten, sondern untergräbt die im Gesetz und in politischen Statements immer wieder geforderte Entwicklung und Stärkung einer ehrenamtlichen Kultur im Bereich der Pflege und Betreuung. Für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen werden durch die Verdrängung niedrigschwellige Angebote teurer werden, was bedeutet, dass weniger Stunden für das gleiche Geld in Anspruch genommen werden können. Dies kann eigentlich nicht gewollt sein.

Fraglich bleibt auch, ob die Qualität der unterschiedlichen Angebote gleichermaßen gesichert werden kann. Auch Menschen, die neben Betreuung haushaltsnahe Dienstleistungen anbieten, sollten im Umgang mit Demenzerkrankten geschult sein. Dies wäre auf jeden Fall zu fordern, damit nicht eine qualifizierte Betreuung durch die Inanspruchnahme anderer Dienste unterlaufen würde.

Die Einführung dieser niedrigschwelligen Entlastungsangebote, deren Leistungen gegen Lohn erbracht werden, wird dazu führen, dass Agenturen für haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleiter sowie Pflegebegleiter entstehen, die im Niedriglohnbereich ihre Leistungen anbieten werden. Für diese neuen Agenturen wird es sehr attraktiv sein, den Familien „Haushälterinnen“ oder Alltagsbegleiter anzubieten, die alles, d. h. pflegerische, hauswirtschaftliche und soziale Tätigkeiten durchführen. Die Möglichkeit, dies bundesweit umzusetzen, wird zu einer großen Zunahme dieser Dienstleistungsagenturen führen, verbunden mit einer hohen Anzahl von prekär Beschäftigten. Gegenüber ambulanten Diensten, die diese Leistungen auch jetzt schon anbieten, wird dies zu einer Konkurrenz führen. In Zeiten der Diskussion, wie Pflege besser bezahlt werden kann, stellt sich die Frage, will man mit dem Änderungsgesetz eine Verbesserung der Lebenssituation von pflegebedürftigen Menschen oder will man Billigangebote?

Unverständlich bleibt das Ansinnen, dass die neuen „Entlastungsangebote“, die bezahlte Arbeit anbieten, nach § 45c Absatz 3a auch noch förderungswürdig sein sollen. Gegenüber der Förderung für die soziale Betreuung der niedrigschwelligen Betreuungsangebote ist ein nochmaliger Zuschuss für haushaltsnahe Dienstleistungen schwer nachzuvollziehen, zumal die Gelder dafür begrenzt sind. Damit steht die Förderung der niedrigschwelligen Betreuungsangebote (Ehrenamt) in Konkurrenz zu den Entlastungsangeboten. Was ist wichtiger: die Erhaltung der Beratung von Angehörigen und sozialen, ehrenamtlichen Betreuungsleistungen zur Förderung des Wohlbefindens der Demenzerkrankten oder die haushaltsnahen Dienstleistungen? Ein Dienst bräuchte demnach keine Ehrenamtlichen einzubeziehen und könnte auch mit ausschließlich angestellten Mitarbeitern eine Anerkennung und



Projektförderung erhalten. Er kann die Projektförderung ja für die fachliche Anleitung und Koordination der angestellten Mitarbeiter beantragen und einsetzen. Das ist im Rahmen des Wortlauts des Gesetzes gut denkbar. Wenn der Gesetzgeber das so will, sollte er es auch eindeutig so formulieren und nicht den Anschein erwecken, durch den 45c gezielt das Ehrenamt fördern zu wollen.

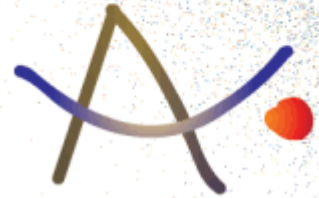
Wir schlagen deshalb vor, vor Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs keine weiteren Fakten und Strukturen zu schaffen, die dann Bestandsschutz haben und eine grundsätzliche Neuausrichtung erschweren. Der § 45b SGB XI sollte zum reinen „Ehrenamtsparagrafen“ werden, das heißt zusätzliche Betreuungsleistungen werden durch nach Landesrecht anerkannte niedrighschwellige Betreuungsangebote erbracht, die auch nach § 45c gefördert werden können. Dieser Paragraph könnte dann auch nach Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes als solcher bestehen bleiben. Um die vorhandenen Fördermittel der Pflegekassen effektiver zu nutzen und die Hemmnisse der Beteiligung der Landkreise/Städte/Länder abzubauen, schlagen wir zudem vor, zukünftig eine 70% (Pflegekassen): 30 % (öffentliche Förderung)-Regelung einzuführen. § 45b Punkt 1.-3. sollten entfallen, da diese nach der letzten und dem Entwurf der jetzigen Pflegereform gut finanziert sind. Auch haushaltsnahe Dienstleistungen gehören in den regulären Leistungsbereich. Die haushaltsnahen Dienstleistungen und Alltagsbegleitung werden als weitere Möglichkeit der Dienstleistungen von ambulanten Pflegediensten in den § 36 oder im Rahmen der häuslichen Betreuung in den § 124 aufgenommen. Dies würde den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff strukturell für alle verständlicher abbilden.

3. Ausdehnung der zusätzlichen Betreuungsangebote nach § 87b

Für die Einrichtungen ist die geplante Ausweitung des Betreuungspersonals sicher eine positive Maßnahme. Allerdings verstärkt die Aufstockung der Betreuungskräfte die Tendenz, Pflege aufzusplitten und eine ganzheitliche Pflege, wie sie durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff befördert werden soll, weiter in die Ferne zu rücken. Es bleibt dann dabei, dass Pflege Körperpflege und Behandlung bleibt und Betreuung durch minder qualifizierte Kräfte zu leisten ist, die die Fachkraftquote im Heim senken. Es bleibt außerdem abzuwarten, ob der höhere Schlüssel für alle Bewohner sich überhaupt positiv für demenzkranke Heimbewohner auswirkt. Möglicherweise richtet sich der Fokus nun mehr auf die Bewohnerinnen und Bewohner, die einfacher zu betreuen sind. Das könnte sogar eine Vernachlässigung von demenzkranken Pflegebedürftigen zur Folge haben, die in manchen Fällen unliebsamer zu betreuen sind und eigentlich doch mehr Betreuung bräuchten.

4. Ausbau der Zuschüsse für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen

Diese Maßnahme ist grundsätzlich wünschenswert, allerdings ist zu prüfen, ob sie im Rahmen eines Gesamtkonzeptes angesichts knapper Ressourcen für die Umsetzung des Gesamtkonzeptes leistbar ist.



5. Dynamisierung der Leistungsbeiträge

Diese Anpassung der Beträge war längst überfällig, da in den letzten Jahren wieder mehr pflegebedürftige Menschen Sozialhilfe in Anspruch nehmen mussten. Eine Erhöhung der Beiträge sollte automatisch erfolgen und wie nach dem neuen Gesetz zu den Diäten der Bundestagsabgeordneten an die Entwicklung der Bruttolöhne gekoppelt werden. Denn auch die Beiträge zur Pflegeversicherung sind durch den Prozentsatz an die Erhöhung der Löhne gekoppelt.

6. Aufbau eines Vorsorgefonds

Der Aufbau eines Vorsorgefonds zieht einen Teil der Beitragserhöhung ab, die für die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs gebraucht wird. Unklar ist auch, ob das Geld in der Zukunft wirklich für die zgedachte Verwendung zur Verfügung steht. Schon frühere Regierungen haben nachträglich auf Gelder zugegriffen, auch bleibt fraglich, wie das Geld geschützt angelegt werden kann, so dass der Wert erhalten bleibt.